

参考文献

[1] Rho YH, Chung COP, Oeser A, et al. Novel cardiovascular risk factors in premature coronary atherosclerosis associated with systemic lupus erythematosus [J]. Rheumatol, 2008, 35(9): 1789-1794.

[2] 陈秋萍, 王培光, 杜文辉, 等. 系统性红斑狼疮心脏损害临床研究 [J]. 疾病控制杂志, 2008, 12(3): 230-232.

[3] 王文芳, 邓丹琪. 系统性红斑狼疮心脏损伤特点概述 [J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(2): 34-36.

[4] Hayashi T, Itatani K, Inuzuka R, et al. Dissipative energy loss within the left ventricle detected by vector flow mapping in children: normal values and effects of age and heart rate [J]. Cardiol, 2015, 66(5): 403-410.

[5] Rodriguez Munoz D, Markl M, Moya Mur JL, et al. Intracardiac flow

visualization: current status and future directions [J]. Eur Heart J Cardiovasc Imaging, 2013, 14(11): 1029-1038.

[6] Cho IJ, Pyun WB, Shin GJ. The influence of the left ventricular geometry on the left atrial size and left ventricular filling pressure in hypertensive patients, as assessed by echocardiography [J]. Korean Circ J, 2009, 39(4): 145-150.

[7] Sengupta PP, Khandheria BK, Korinek J, et al. Left ventricular isovolumic flow sequence during sinus and paced rhythms: new insights from use of high-resolution doppler and ultrasonic digital particle imaging velocimetry [J]. J Am Coll Cardiol, 2007, 49(8): 899-908.

[8] Nagueh SF, Appleton CP, Gillebert TC, et al. Recommendation for the evaluation of left ventricular diastolic function by echocardiography [J]. J Am Soc Echocardiogr, 2009, 22(3): 107-133.

(收稿日期: 2018-09-25)

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of rhabdomyosarcoma of the kidney in child: a case report

小儿肾脏横纹肌肉瘤超声表现 1 例

刘吉巧 叶 蕾

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者男, 2岁2个月, 因发现左腹部肿块半年余, 间断性全程血尿半月余入院。体格检查: 营养状态稍差, 腹部膨隆, 左侧上腹部肉眼可见一局限性隆起, 可触及大小约 10 cm×10 cm 包块, 质硬, 活动可, 无明显触痛。肿瘤标志物检查: 甲胎蛋白、癌胚抗原均正常。尿常规未见异常。超声检查: 左肾切面形态失常, 集合系统光点群不分离, 内可见一大大小为 12.1 cm×10.2 cm 低回声区, 边界清, 回声不均, 内可见蜂窝状无回声区 (图 1); CDFI: 上述低回声区内可探及少量点状血流信号 (图 2)。超声

诊断: 左肾巨大囊实性包块 (考虑恶性肿瘤可能)。术中见肿瘤位于左侧肾脏中上级, 与肾实质相连, 大小约 12 cm×10 cm×10 cm, 有较多血管增生, 肿瘤向下挤压致左肾下极少量实质严重变形缩小。对侧肾脏及肝脏未见明显异常。完整切除肿瘤体, 低位切除左侧输尿管, 脊柱左侧见串珠状淋巴结肿大, 切除肿大淋巴结。病理诊断: 左侧肾横纹肌肉瘤 (胚胎性横纹肌肉瘤), 左肾周数枚肿大淋巴结镜下未见肿瘤组织 (图 3)。术后化疗 6 周期, 过程顺利, 不良反应轻, 定期复查无特殊。



图1 左肾横纹肌肉瘤常规超声图



图2 左肾横纹肌肉瘤 CDFI 图

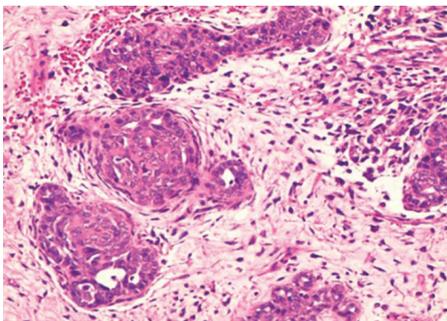


图3 左肾横纹肌肉瘤病理图 (HE 染色, ×200)

讨论: 横纹肌肉瘤起源于横纹肌母细胞或未分化的间叶组织, 可发生于身体的任何部位。本病多见于 12 岁以下儿童, 好发于头颈部, 本例发生于肾脏, 临床罕见。横纹肌肉瘤分为胚胎性、腺泡性及多形性三种类型, 其中胚胎性是儿童横纹肌肉瘤中最常见的类型, 预后中等; 腺泡性和多形型多见于青少年和成

人, 预后最差。本病常需与恶性淋巴瘤、神经母细胞瘤、郎格汉斯细胞组织细胞增生症、转移瘤等鉴别。横纹肌肉瘤超声表现无特异性, 确诊依靠病理学检查。但超声可显示肿块位置、大小、部位及其与周边邻近组织关系, 可作为临床首选检查方法。

(收稿日期: 2018-09-17)